

Angioplastia arterial e colocação de stent

A angioplastia consiste na dilatação de um vaso sanguíneo com um balão, realizada para abrir um aperto ou bloqueio de um vaso, com o objetivo de melhorar o fluxo sanguíneo dentro do vaso. A colocação de uma prótese ou stent (tubo de malha metálica), permite manter o vaso sanguíneo aberto.

Quais são os benefícios?

A angioplastia e colocação de stent têm sucesso em 90-95% dos casos, melhorando o fluxo sanguíneo e aliviando a dor. Em alguns doentes, especialmente diabéticos, estes procedimentos podem ajudar na cicatrização de úlceras e de algumas cicatrizes pós-cirúrgicas.

A angioplastia e colocação de stent são benéficas por um período variado de tempo, dependendo da localização e gravidade da doença, e dependendo da utilização de balão ou colocação de stent. Deverá discutir a sua situação específica com o seu médico assistente.

Como me devo preparar para o procedimento?

Alguns medicamentos deverão ser reduzidos ou parados antes do procedimento – é importante que discuta a sua medicação habitual com o seu médico. Poderá ser necessário estar de jejum na noite prévia ao procedimento.

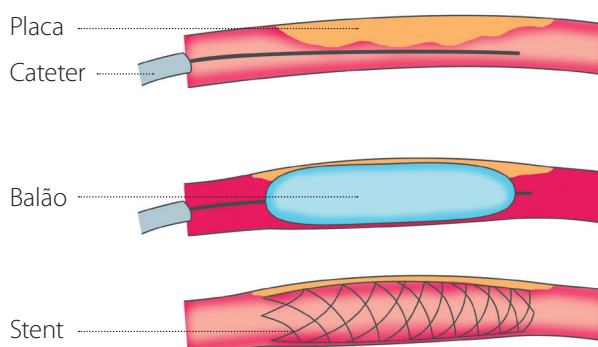
Serão realizadas análises ao sangue, incluindo a coagulação e a função renal, com antecedência, para garantir que esteja apto para o procedimento.

O procedimento

O procedimento é realizado sob anestesia local, e às vezes com sedação.

Durante o procedimento, a sua tensão arterial, frequência cardíaca e níveis de oxigénio vão ser monitorizados. Caso seja diabético, a sua glicémia será também monitorizada. No início do procedimento a pele da sua virilha ou do punho será desinfectada e anestesiada, e será inserido um pequeno tubo de plástico (denominado cateter) dentro de uma artéria.

É administrada uma medicação para diluir o seu sangue e evitar a coagulação e, em seguida, o radiologista de intervenção utiliza um fio longo e fino, que passa através do local de aperto ou bloqueio no vaso, utilizando raios-x para o guiar. Assim que o aperto/bloqueio tenha sido ultrapassado, um balão montado num cateter longo e fino é avançado sobre o fio, através do estreitamento. O balão é insuflado com líquido e leva à dilatação do vaso. No decorrer da dilatação, poderá sentir um pouco de desconforto, que deverá reportar ao radiologista de intervenção.



Caso a dilatação não seja suficiente, uma prótese ou stent (tubo de malha metálica), será colocado da mesma forma que o balão foi posicionado, para manter o vaso sanguíneo aberto.

Em alguns casos, especialmente naqueles em que o fluxo sanguíneo está completamente bloqueado, o plano inicial inclui a colocação de um stent.

A grande maioria dos stents são permanentes. No final do procedimento, que dura cerca de uma hora, será aplicada pressão na virilha, no local de entrada do cateter, para controlar a hemorragia. Um dispositivo, que coloca um clip, uma sutura ou um tampão, poderá ser utilizado em algumas circunstâncias para melhor controlo da hemorragia.

Quais são os riscos?

Poderá ter hemorragia ou um hematoma no local da punção. Raramente, a hemorragia pode ser grave e necessitar de transfusão sanguínea ou outros procedimentos. Raramente, no local da angioplastia ou colocação de stent, o vaso pode romper e necessitar de ser encerrado com um stent especial, coberto, para parar a hemorragia.

O material (placa aterosclerótica) que causa o aperto ou um coágulo recém-formado pode-se destacar e causar um novo bloqueio do fluxo, necessitando de um procedimento adicional para tratamento. Com o tempo, poderá haver recorrência de coágulos ou apertos no local de angioplastia ou dentro do stent. Os stents podem-se partir, apesar de muito raro.

O que devo esperar após o procedimento? Qual é o plano de acompanhamento?

Após o procedimento, a sua frequência cardíaca e tensão arterial serão monitorizadas, e deverá ficar de repouso na cama durante 3-6 horas.

Posteriormente, poderá comer e beber normalmente caso não haja complicações, e terá alta para o domicílio no mesmo dia ou na manhã seguinte.

Caso tenha sido colocado um stent, provavelmente terá de tomar comprimidos para evitar a formação de coágulos dentro dos stents durante 3-6 meses.

As consultas seguintes de acompanhamento serão com o radiologista de intervenção que realizou o procedimento ou com outro médico assistente. Em alguns casos poderá ser necessário realizar ecografias anuais para avaliar o local da angioplastia ou o stent. Caso o vaso ou o stent fiquem novamente ocluídos, que poderá acontecer em 10-15% dos casos, poderá ser necessário repetir o procedimento.

www.cirse.org/patients

Este documento contém informações médicas gerais. As informações não pretendem substituir o aconselhamento, diagnóstico ou tratamento médico profissional.